



科学研究

院所科研情况介绍

项目课题

研究进展

学术交流

科技成果

科研管理系统

仪器共享

科研动态

研究进展

《Leukemia》发表我院结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤Nomogram预后模型研究

作者：放射治疗科杨勇

字号：

发布时间：2015-07-30

我院放射治疗科李晔雄教授领导的NK/T细胞淋巴瘤全国多中心协作组开展的结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤列线图(Nomogram)研究日前在世界顶尖级肿瘤杂志《Leukemia》发表(2014年IF 10.43)。这一研究在国际上首次提出了结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤的列线图模型,该模型可对治疗前患者进行疾病风险评分,并预估患者5年总生存率。该模型的建立可为后续基于风险分层的治疗决策提供依据。

该研究由中国医学科学院肿瘤医院与中山大学肿瘤防治中心、浙江省肿瘤医院、山西省肿瘤医院、天津市肿瘤医院、福建省肿瘤医院、贵州省肿瘤医院、湖南省肿瘤医院、北京协和医院、安徽省立医院联合开展。收集2000-2011年间共1383例可供分析病例资料,其中北方病例708例作为建模组(primary cohort),南方675例作为外部验证组(validation cohort)。在建模组,Ann arbor分期、IPI和KPI均不能将患者5年总生存率(OS)很好的区分开(图1A/C/E),在验证组也同样不能很好的区分(图1B/D/F)。该研究首先在建模组内采用基于COX风险比例回归模型建立nomogram(列线图,图2),年龄(Age)、分期(Ann arbor stage)、乳酸脱氢酶(LDH)、一般状况评分(ECOG PS)、原发肿瘤侵犯(PTI, primary tumor invasion)最终纳入该模型;其次采用一致性指数(C-index)和校准曲线(calibration plot)对该模型进行验证,分别进行内部验证和外部验证。经过严格验证显示,建模组和外部验证组nomogram模型的C-index(0.72)均明显高于传统的Ann arbor分期、IPI和KPI(0.56-0.64)。

结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤(NKTCL)是我国常见的非霍奇金淋巴瘤(NHL)亚型,主要原发于鼻腔、鼻咽、口咽等上呼吸道,以中青年发病多见,初诊时约80%以上为早期(I-II期),放射治疗是该型淋巴瘤的主要治愈手段。既往报道该型淋巴瘤生存率差异显著,各个研究单位由于病例数的限制很难进行分层研究,而传统的Ann arbor分期、国际预后指数(IPI)和韩国预后指数(KPI)并不能将预后不同患者很好的区分开。本研究提出的nomogram模型经过了严格的内部和外部验证,既可以提供个体化的生存率预测,又为后续的治疗决策提供依据,从而使得结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤的治疗更加精准。

文章第一作者:放射治疗科博士研究生杨勇,通讯作者:放射治疗科主任李晔雄教授

Yang Y, Zhang YJ, Zhu Y, et al: Prognostic nomogram for overall survival in previously untreated patients with extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal-type: a multicenter study. Leukemia 29:1571-1577, 2015

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25697894

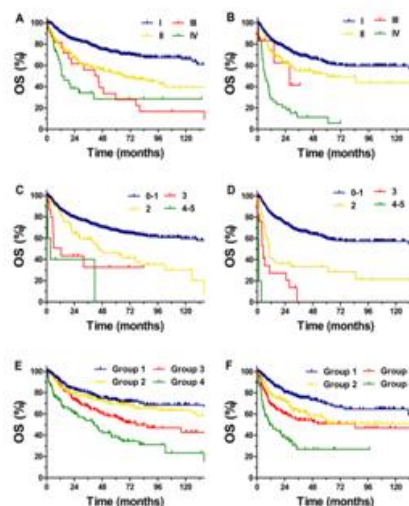


图1. 在既往预后模型生存曲线（图1A/C/E分别为建模组Ann arbor分期、IPI和KPI；图1B/D/F为验证Ann arbor分期、IPI和KPI）

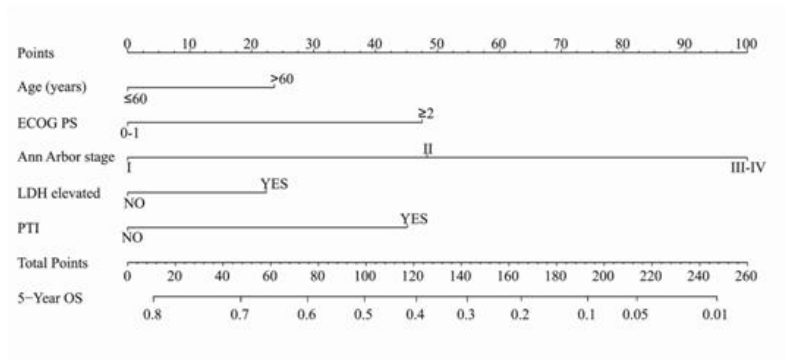


图2. 结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤列线图（Nomogram）

The aim of this study was to develop a widely accepted prognostic nomogram for extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal-type (NKTCL). The clinical data from 1383 patients with NKTCL treated at 10 participating institutions between 2000 and 2011 were reviewed. To contrast the utility of the nomogram against the widely used Ann Arbor staging system, the International Prognostic Index (IPI) and the Korean Prognostic Index (KPI), we used the concordance index (C-index) and a calibration curve to determine its predictive and discriminatory capacity. The nomogram included five important variables based on a multivariate analysis of the primary cohort: stage; age; Eastern Cooperative Oncology Group performance status; lactate dehydrogenase; and primary tumor invasion. The calibration curve showed that the nomogram was able to predict 5-year OS accurately. The C-index of the nomogram for OS prediction was 0.72 for both cohorts, which was superior to the predictive power (range, 0.56-0.64) of the Ann Arbor stage, IPI and KPI in the primary and validation cohorts. The proposed nomogram provides an individualized risk estimate of OS in patients with NKTCL.

上一篇: [Medicine: 使用乳腺癌液基细胞学标本检测激...](#)

下一篇: [《Blood》发表我院早期结外鼻型NK/T细胞淋...](#)

分享到:  

友情链接 | 挂靠单位

中华人民共和国国家卫生健康委员会
北京市卫生健康委员会
中国医学科学院 北京协和医学院
39健康网
中国临床肿瘤学会

联系我们

医院微博
联系方式

关于网站

手机版下载
网站地图
版权声明
网站帮助

中国医学科学院肿瘤医院 版权所有

地址: 北京市朝阳区潘家园南里17号
邮编: 100021 联系电话: 010-67781331
京ICP备08103129号
京卫网审[2013]第0150号
文保网安备案号:1101050045
 京公网安备 11010502031352号
工信部链接: <http://beian.miit.gov.cn>